



Учебный Центр дополнительного профессионального образования "Все Вебинары.ру"
обучение работников дошкольной сферы образования
Государственная Лицензия на образовательную деятельность №8754 от 28.01.2015 г. Серия 54Л01 №0002124

***МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ К КУРСУ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ***

**САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПОМЕЩЕНИЙ В ДОШКОЛЬНОЙ
СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ В СВЯЗИ С КОРОНФВИРУСОМ COVID-19**

Оглавление

<i>СанПиН для ДОУ 2020 год</i>	4
<i>Теоретические основы новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)</i>	10
Этиология и патогенез.....	10
Стандартное определение случая заболевания COVID-19.....	13
Особенности клинических проявлений и лечения заболевания у детей	15
<i>Дезинфекция в детском саду. СанПиН при карантине и коронавирусе</i>	19
Рекомендации по проведению профилактических и дезинфекционных мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в организациях общественного питания и пищеблоках образовательных организаций (приложение к письму Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14 февраля 2020 г. N 02/2230-2020-32)	19
Дезинфекция от вирусов. Обработка от коронавируса.....	23
Уборка пищеблока в ДОУ при коронавирусе	24
Уборка и дезинфекция в детском саду при коронавирусе	26
Дезинфицирующие средства для уборки помещений	30
Как проводить дезинфекцию в группах для профилактики коронавируса	31
График уборки пищеблока в ДОУ при коронавирусе.....	35
Как работники должны проводить профилактику распространения COVID-19. Чек-листы для контроля	38
Новые обязанности работников на период эпидемии коронавируса»	41

Требования к санитарному содержанию помещений и необходимые дезинфекционные мероприятия в дошкольном образовательном учреждении	43
Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами	46
О рекомендациях родителям на период эпидемии коронавирусной инфекции	50
Рекомендации по проведению профилактических и дезинфекционных мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в дошкольных образовательных организациях	57
«Утренний фильтр» в ДОУ при коронавирусе	60
<i>Итоговая аттестационная работа.....</i>	65
<i>Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по курсу.....</i>	66

СанПиН для ДОУ 2020 год

Безопасность и комфортное пребывание детей в дошкольных учреждениях – один из ключевых принципов, который учитывался при разработке СанПиН 2020 года. Документ обязателен к исполнению на территории всех детских садов. Он также содержит перечень рекомендаций, направленных на развитие здорового поколения, правильное воспитание, создание благоприятных условий. СанПиН для ДОУ 2020 год включает требования к помещению, территории, инженерным сетям, условиям труда персонала и режиму воспитанников, санитарно-гигиенические нормы микроклимата.

Требования к помещениям и территории дошкольного заведения

Первый раздел СанПиН 2020 года посвящен требованиям к размещению здания, в котором пребывают воспитанники и персонал дошкольного учреждения. Рассмотрим наиболее важные нормы, предъявляемые к территории:

1. Дошкольные учреждения возводят внутри жилых микрорайонов на таком расстоянии от промышленных, санитарно-защитных и других объектов, которое обеспечивает выполнение нормативов по уровню шума, инсоляции, естественного освещения и загрязненности атмосферного воздуха.
2. Для обозначения границ территории детского сада рекомендуется установить забор и обеспечить по периметру наличие кустарников и других зеленых насаждений.
3. Оптимальный объем озеленения – 50% от площади, свободной от зданий.
4. На открытых участках дошкольного учреждения необходимо предусмотреть наружное электрическое освещение с минимальным уровнем в 10 лк.

5. Планировка территории должна включать хозяйственную и игровую зону. Для защиты детей во время пребывания на свежем воздухе следует устанавливать тентовые навесы или специальные сооружения – сборно-разборные конструкции, беседки.
6. Полная смена песка в игровых зонах проводится каждый год весной. Предварительно его проверяют на соответствие микробиологическим, гигиеническим, радиологическим, санитарным и химическим характеристикам.
7. Хозяйственная зона включает в себя участок для транспортных средств, овощехранилище, место для сушки ковров и постельных принадлежностей, мусорную площадку и иные вспомогательные сооружения. Мульды запрещено размещать на расстоянии менее 15 м от здания детского сада.

Приоритетный способ размещения дошкольного учреждения – отдельно стоящее здание. Но допускается организовывать детские сады в виде сооружения, пристроенного к административному, жилому или общественному зданию.

Рассмотрим ключевые требования к зданию и оборудованию:

1. Максимальное число этажей – 3.
2. В дошкольном образовательном учреждении должны быть предусмотрены помещения для занятий, изолированные комнаты для каждой группы, пищеблок, медицинский кабинет, физкультурный и музыкальный зал, кабинет логопеда, помещение для стирки, хранения инвентаря и другие служебно-бытовые комнаты.
3. Запрещено использовать подвальные и цокольные этажи для детских помещений.
4. Обязательный элемент входной группы – тамбур. Он необходим для поддержания оптимального воздушно-теплового режима.
5. Комната для каждой группы делится на зоны – гардероб, игровая и учебная, спальная, буфетная, санузел и умывальная.

6. Минимальные площади помещения определяют в соответствии с приложением СанПиН.
7. Оконные проемы должны быть оснащены солнцезащитными конструкциями.
8. Оптимальный набор помещений на пищеблоке – горячий, мясо-рыбный и холодный цех, раздаточная, кладовая, моечная, комната для хранения продуктов в холодильниках, зона первичной обработки фруктов и овощей, загрузочная.

Для внутренней отделки здания допустимо использовать материалы с необходимыми сертификатами и лицензиями. Они должны быть устойчивы к моющим и дезинфицирующим растворам. Для легкой и быстрой уборки стены должны иметь гладкую поверхность. Допустимо в качестве внутренней отделки использовать обои, которые можно обеззараживать и обрабатывать влажным способом. Стены служебно-бытовых и вспомогательных помещений следует облицовывать плиткой. Для обустройства медицинского блока необходимо руководствоваться СанПиН для лечебных учреждений.

При выборе оборудования и мебели для детского сада следует соблюдать следующие рекомендации:

1. Столы, стулья и другие предметы должны соответствовать возрасту и росту воспитанников, отвечать нормам национального стандарта и технического регламента.
2. Для подтверждения безопасности оборудования следует сохранить сертификаты и лицензии.
3. В гардеробе необходимо установить и промаркировать шкафчики для одежды, организовать зону для сушки вещей и обуви.
4. Цвет рабочей поверхности стола – светлый матовый. Материал должен быть устойчивым к воздействию дезинфицирующих и моющих растворов, иметь небольшую теплопроводность.
5. Разрешено использовать игрушки только при наличии документов, подтверждающих соответствие нормам и требованиям безопасности.

6. В групповых помещениях нельзя размещать живые уголки с птицами, аквариумами.
7. В отдельных спальнях устанавливают стационарные кровати. При отсутствии необходимой площади допускается использовать раздвижные или раскладные конструкции.
8. Планировка туалетного помещения включает две зоны – умывальную и санитарную.

Если учреждение дошкольного образования предназначено для круглосуточного пребывания воспитанников, в нем должны быть установлены ваннные комнаты. Для сотрудников детского сада следует выделять отдельную санитарную комнату. Шкаф для хранения уборочного инвентаря можно размещать внутри и вне туалетного помещения.

Все законодательные нововведения в сфере детского образования направлены на улучшение качества предоставляемых услуг, обеспечение максимальной безопасности и комфортного пребывания воспитанников. СанПиН для детских садов также уделяет большое внимание созданию оптимальных условий труда для сотрудников и поддержанию санитарно-эпидемиологического режима.

Требования к инженерным сетям и внешним условиям в детском саду

Комфортное и безопасное пребывание детей в дошкольном учреждении невозможно без создания оптимального микроклимата, соблюдения требований по минимальной освещенности, уровню шума и другим внешним факторам.

1. В групповых и учебных комнатах рекомендуется дополнять естественное освещение искусственным путем установки люстр, ламп и других конструкций.
2. Искусственное освещение должно равномерно освещать всю комнату. Обязательный элемент осветительной конструкции – светорассеивающая арматура.

3. При загрязнении оконного проема или плафонов необходимо выполнить их очистку.
4. Для создания оптимального микроклимата к зданию подключают систему отопления, устанавливают сеть вентиляции и кондиционирования. Эффективность функционирования конструкций проверяют не реже одного раза в 12 месяцев.
5. Запрещено устанавливать обогреватели переносного и инфракрасного типа.
6. Температура и влажность воздуха должны соответствовать установленным нормативам, а концентрация химических веществ – не превышать предельно допустимые значения.
7. Все здания на территории дошкольного учреждения комплектуются централизованной или внутренней канализацией, холодным и горячим водоснабжением.

СанПиН для ДОУ с изменениями на 2020 год сохраняет строгие правила в вопросе санитарного содержания групповых, учебных и вспомогательных комнат. Минимум 2 раза в день сотрудники организации проводят влажную уборку с использованием моющего препарата. Особое внимание уделяют труднодоступным местам и участкам со скоплением пыли. Ковры выбивают в хозяйственной зоне на открытой территории или пылесосят каждый день. Также рекомендуется ежегодно отдавать их на сухую химическую чистку.

Для обработки столов после приема пищи используют специальную ветошь и мыльный раствор. Аналогичным образом очищают от загрязнений другую мебель – пеленальные столики, стулья, нагрудники, манжеты и иное оборудование. Для обработки игрушек следует держать отдельные промаркированные емкости.

Периодичность генеральной уборки – 1 раз в 30 дней. Дезинфицирующими средствами протирают все поверхности помещений, мебель, оборудование, оконные проемы в случае их загрязнения. В это время дети не должны находиться в помещении. В летнее время для защиты от

насекомых внутри здания допустимо использовать мухоловки и липкие ленты, устанавливать на оконные проемы мелкие сетки.

Для предупреждения пищевых расстройств и инфекционных заболеваний в детском саду организуют следующие мероприятия:

- медицинские осмотры воспитанников;
- профилактические прививки;
- разделение воспитанников на группы для занятия физической культурой;
- оперативное уведомление территориальных органов здравоохранения об обнаружении паразитарной или инфекционной болезни;
- контроль санитарно-эпидемиологического режима;
- поддержание чистоты в пищеблоке, грамотная организация питания детей;
- ведение медицинской документации.

Выполнение требований, обозначенных в СанПиН 2020 года для детских образовательных учреждений, позволит обеспечить безопасность и комфортные условия для воспитанников и персонала, снизить вероятность инфекционных заболеваний и пищевых отравлений, повысить качество оказываемых услуг. За нарушение правил должному и юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю грозят крупные штрафы, административная или уголовная ответственность.

Теоретические основы новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)

Введение

Появление в декабре 2019 г. заболеваний, вызванных новым коронавирусом (2019-nCoV), поставило перед специалистами в области здравоохранения и врачами трудные задачи, связанные с быстрой диагностикой и клиническим ведением больных с этой инфекцией. В настоящее время сведения об эпидемиологии, клинических особенностях, профилактике и лечении этого заболевания ограничены. Известно, что наиболее распространенным клиническим проявлением нового варианта коронавирусной инфекции является пневмония, у значительного числа пациентов зарегистрировано развитие острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС).

Рекомендации, представленные в документе, в значительной степени базируются на фактических данных, опубликованных специалистами ВОЗ, китайского и американского и европейского центров по контролю за заболеваемостью в материалах по лечению и профилактике этой инфекции.

Методические рекомендации предназначены для врачей лечебно-профилактических учреждений инфекционного профиля, а также врачей-реаниматологов отделений интенсивной терапии инфекционного стационара.

Этиология и патогенез

Коронавирусы (Coronaviridae) - это большое семейство РНК-содержащих вирусов, способных инфицировать человека и некоторых животных. У людей коронавирусы могут вызвать целый ряд заболеваний - от легких форм острой респираторной инфекции до тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС). В настоящее время известно о циркуляции среди населения четырех коронавирусов (HCoV-229E, -OC43, -NL63 и -HKU1), которые круглогодично присутствуют в структуре ОРВИ, и, как

правило, вызывают поражение верхних дыхательных путей легкой и средней тяжести.

По результатам серологического и филогенетического анализа коронавирусы разделяются на три рода: Alphacoronavirus, Betacoronavirus и Gammacoronavirus. Естественными хозяевами большинства из известных в настоящее время коронавирусов являются млекопитающие.

До 2002 года коронавирусы рассматривались в качестве агентов, вызывающих нетяжелые заболевания верхних дыхательных путей (с крайне редкими летальными исходами). В конце 2002 года появился коронавирус (SARS-CoV), возбудитель атипичной пневмонии, который вызывал ТОРС у людей. Данный вирус относится к роду Betacoronavirus. Природным резервуаром SARS-CoV служат летучие мыши, промежуточные хозяева - верблюды и гималайские циветты. Всего за период эпидемии в 37 странах по миру зарегистрировано более 8000 случаев, из них 774 со смертельным исходом. С 2004 года новых случаев атипичной пневмонии, вызванной SARS-CoV, не зарегистрировано.

В 2012 году мир столкнулся с новым коронавирусом MERS (MERS-CoV), возбудителем ближневосточного респираторного синдрома, также принадлежащему к роду Betacoronavirus. Основным природным резервуаром коронавирусов MERS-CoV являются верблюды. С 2012 года зарегистрировано 2494 случая коронавирусной инфекции, вызванной вирусом MERS-CoV, из которых 858 закончились летальным исходом. Все случаи заболевания географически ассоциированы с Аравийским полуостровом (82% случаев зарегистрированы в Саудовской Аравии). В настоящий момент MERS-CoV продолжает циркулировать и вызывать новые случаи заболевания.

Новый коронавирус 2019-nCoV (временное название, присвоенное Всемирной организацией здравоохранения 12 января 2020 года) представляет собой одноцепочечный РНК-содержащий вирус, относится к семейству Coronaviridae, относится к линии Beta-CoV В. Вирус отнесен ко II группе патогенности, как и некоторые другие представители этого семейства (вирус SARS-CoV, MERS-CoV).

Коронавирус 2019-nCoV предположительно является рекомбинантным вирусом между коронавирусом летучих мышей и неизвестным по происхождению коронавирусом. Генетическая последовательность 2019-nCoV сходна с последовательностью SARS-CoV по меньшей мере на 70%.

Патогенез новой коронавирусной инфекции изучен недостаточно. Данные о длительности и напряженности иммунитета в отношении 2019-nCoV в настоящее время отсутствуют. Иммунитет при инфекциях, вызванных другими представителями семейства коронавирусов, не стойкий и возможно повторное заражение.

Эпидемиологическая характеристика

С декабря 2019 г. по март 2020 г. наиболее широкое распространение SARS-CoV-2 получил на территории КНР, в которой подтвержденные случаи заболевания были зарегистрированы во всех административных образованиях. Наибольшее количество заболевших выявлено в Юго-Восточной части КНР с эпицентром в провинции Хубэй (84% от общего числа случаев в КНР).

С конца января 2020 г. во многих странах мира стали регистрироваться случаи заболевания COVID-19, преимущественно связанные с поездками в КНР. В конце февраля 2020 г. резко осложнилась эпидемиологическая обстановка по COVID-19 в Южной Корее, Иране и Италии, что в последующем привело к значительному росту числа случаев заболевания в

других странах мира, связанных с поездками в эти страны. ВОЗ объявила 11 марта 2020 г. о начале пандемии COVID-19.

Основным источником инфекции является больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания. Передача инфекции осуществляется воздушно-капельным, воздушнопылевым и контактным путями. Ведущим путем передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре на близком (менее 2 метров) расстоянии.

Контактный путь передачи осуществляется во время рукопожатий и других видах непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через пищевые продукты, поверхности и предметы, контаминированные вирусом.

Известно, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение 3 суток. По имеющимся научным данным возможен фекально-оральный механизм передачи вируса. РНК SARS-CoV-2 обнаруживалась при исследовании образцов фекалий больных.

Нуклеокапсидный белок COVID-19 был обнаружен в цитоплазме эпителиальных клеток слюнных желез, желудка, двенадцатиперстной кишки и прямой кишки, мочевыводящих путей Установлена роль COVID-19 как инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи.

SARS-CoV-2 включен в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (постановление Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 г. № 66).

Стандартное определение случая заболевания COVID-19

Подозрительный на COVID-19 случай

Клинические проявления острой респираторной инфекции (температура тела выше 37,5 °С и один или более из следующих признаков: кашель – сухой

или со скудной мокротой, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO_2) $\leq 95\%$, боль в горле, насморк и другие катаральные симптомы, слабость, головная боль, аносмия, диарея) при отсутствии других известных причин, которые объясняют клиническую картину вне зависимости от эпидемиологического анамнеза.

Вероятный случай COVID-19

1. Клинические проявления острой респираторной инфекции (температура тела выше $37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ и один или более признаков: кашель, сухой или со скудной мокротой, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO_2) $\leq 95\%$, боль в горле, насморк и другие катаральные симптомы, слабость, головная боль, аносмия, диарея) при наличии хотя бы одного из эпидемиологических признаков:

возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до появления симптомов;

наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением по COVID-19, который в последующем заболел;

наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19;

работа с больными с подтвержденными и подозрительными случаями COVID-19.

2. Наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, с характерными изменениями в легких по данным компьютерной томографии или обзорной рентгенографии органов грудной клетки вне зависимости от результатов однократного лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 и эпидемиологического анамнеза.

3. Подозрительный на COVID-19 случай при невозможности проведения лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2.

Подтвержденный случай COVID-19

Положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов амплификации нуклеиновых кислот вне зависимости от клинических проявлений.

Другие случаи, требующие обследования на COVID-19

При обращении в медицинские учреждения пациентов без признаков поражения дыхательной системы при наличии следующих данных эпидемиологического анамнеза:

возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до обращения;

наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2, которые в последующем заболели;

наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19;

работа с больными с подтвержденными и подозрительными случаями COVID-19.

Особенности клинических проявлений и лечения заболевания у детей

Особенности клинических проявлений

В настоящее время описаны единичные случаи заболевания у детей, этиологически связанные с коронавирусом 2019-nCoV. Известные случаи коронавирусной инфекции у детей, обусловленные вирусом 2019-nCoV, не позволяют объективно оценить особенности заболевания, а также характерные проявления этой клинической формы болезни на всех стадиях заболевания. По имеющимся данным молодые люди и дети менее восприимчивы к коронавирусу нового типа.

Особенности клинической картины коронавирусных инфекций у детей (по результатам анализа сезонных коронавирусных инфекций, обусловленных коронавирусами) характеризуются поражением как верхних дыхательных

путей (ринофарингит), так и нижних дыхательных путей (бронхит, бронхиолит, пневмония).

Клинических различий при инфицировании тем или иным штаммом коронавируса не установлено. Моноинфекция, обусловленная вирусом HCoV, чаще протекает в виде легкого или среднетяжелого поражения верхних отделов дыхательных путей, может иметь место коинфекция с другими респираторными вирусами (РСВ, риновирус, бокавирус, аденовирус), что утяжеляет течение заболевания и приводит к поражению нижних отделов респираторного тракта (пневмония, бронхиолит).

Основные жалобы: повышение температуры, насморк, боль в горле.

Клинические синдромы:

- лихорадка от субфебрильной (при заболеваниях легкой степени тяжести) до фебрильной при тяжелой и при сочетанных инфекциях;

- катаральный синдром: кашель, ринорея, гиперемия задней стенки глотки;

- респираторный синдром проявляется одышкой, снижением сатурации крови кислородом, тахикардией, признаками дыхательной недостаточности (периоральный цианоз, участие вспомогательных мышц в акте дыхания, западение уступчивых мест грудной клетки); бронхит и пневмония развиваются чаще при сочетании с другими респираторными вирусами (риновирус, РСВ), характеризуются соответствующими аускультативными и перкуторными проявлениями;

- возможен абдоминальный (тошнота, рвота, боли в животе) и/или диарейный синдром, который нередко проявляется у детей при респираторных инфекциях в первые 5-6 суток, в том числе при инфекциях, вызванных SARS-CoV и MERS-CoV.

SARS-ассоциированная коронавирусная инфекция имела более легкое клиническое течение и благоприятные исходы у детей младше 12 лет по сравнению с подростками и взрослыми.

Факторы риска тяжелого заболевания у детей вне зависимости от варианта коронавируса:

- ранний возраст (1-4 года);
- неблагоприятный преморбидный фон (заболевания легких, болезнь Кавасаки);
- иммунодефицитные состояния разного генеза (чаще заболевают дети старше 5 лет, в 1,5 раза чаще регистрируют пневмонии);
- коинфекция РСВ.

Выраженность клинических проявлений коронавирусной инфекции варьирует от отсутствия симптомов (бессимптомное течение) или легких респираторных симптомов до тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ), протекающей с:

- высокой лихорадкой;
- выраженным нарушением самочувствия вплоть до нарушения сознания;
- ознобом, потливостью;
- головными и мышечными болями;
- сухим кашлем, одышкой, учащенным и затрудненным дыханием;
- учащенным сердцебиением.

В ранние сроки заболевания может отмечаться рвота, учащенный жидкий стул (гастроинтестинальный синдром). Наиболее частым проявлением ТОРИ является двусторонняя вирусная пневмония, осложненная ОРДС взрослых или отеком легких. Возможна остановка дыхания, что требует искусственной вентиляции легких и оказания помощи в условиях отделения анестезиологии и реанимации.

Неблагоприятные исходы развиваются при прогрессирующей дыхательной недостаточности, присоединении вторичной инфекции, протекающей в виде сепсиса.

Возможные осложнения:

- отек легких;

- ОРДС взрослых;
- острая сердечная недостаточность;
- острая почечная недостаточность;
- инфекционно-токсический шок;
- геморрагический синдром на фоне снижения тромбоцитов крови (ДВС),
- полиорганная недостаточность (нарушение функций многих органов и систем).

Лабораторная диагностика коронавирусной инфекции у детей не имеет особенностей.

Дезинфекция в детском саду. СанПиН при карантине и коронавирусе

Рекомендации по проведению профилактических и дезинфекционных мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в организациях общественного питания и пищеблоках образовательных организаций (приложение к письму Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14 февраля 2020 г. N 02/2230-2020-32)

В связи с неблагоприятной ситуацией по новой коронавирусной инфекции в Китайской Народной Республике и в целях недопущения распространения заболевания на территории Российской Федерации необходимо обеспечить соблюдение мер предосторожности, а также проведение профилактических и дезинфекционных мероприятий при оказании услуг общественного питания.

Механизмы передачи инфекции - воздушно-капельный, контактный, фекально-оральный.

Меры профилактики:

Соблюдение мер личной гигиены. Недопуск к работе персонала с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк).

Обеспечение персонала запасом одноразовых масок (исходя из продолжительности рабочей смены и смены масок не реже 1 раза в 3 часа) для использования их при работе с посетителями, а также дезинфицирующими салфетками, кожными антисептиками для обработки рук, дезинфицирующими средствами. Повторное использование одноразовых масок, а также использование увлажненных масок не допускается.

Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке и разрешенные к применению

в организациях общественного питания, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

Профилактическая дезинфекция проводится на системной основе в рамках проведения мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции и включает меры личной гигиены, использование масок для защиты органов дыхания, частое мытье рук с мылом или обработку их кожными антисептиками, дезинфекцию столовой и кухонной посуды, проветривание и обеззараживание воздуха, проведение влажной уборки помещений с использованием дезинфицирующих средств. Для дезинфекции применяют наименее токсичные средства.

По окончании рабочей смены (или не реже, чем через 6 часов) проводятся проветривание и влажная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств путем протирания дезинфицирующими салфетками (или растворами дезинфицирующих средств) ручек дверей, поручней, столов, спинок стульев (подлокотников кресел), раковин для мытья рук при входе в обеденный зал (столовую), витрин самообслуживания.

Для уничтожения микроорганизмов необходимо соблюдать время экспозиции и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату. При необходимости, после обработки поверхность промывают водой и высушивают с помощью бумажных полотенец.

При наличии туалетов проводится их уборка и дезинфекция в установленном порядке.

Количество одновременно используемой столовой посуды и приборов должно обеспечивать потребности организации. Не допускается использование посуды с трещинами, сколами, отбитыми краями, деформированной, с поврежденной эмалью.

Организации общественного питания и пищеблоки образовательных организаций рекомендуется оснащать современными посудомоечными

машинами с дезинфицирующим эффектом для механизированного мытья посуды и столовых приборов. Механическая мойка посуды на специализированных моечных машинах производится в соответствии с инструкциями по их эксплуатации, при этом применяются режимы обработки, обеспечивающие дезинфекцию посуды и столовых приборов при температуре не ниже 65°C в течение 90 минут.

Для мытья посуды ручным способом необходимо предусмотреть трехсекционные ванны для столовой посуды, двухсекционные - для стеклянной посуды и столовых приборов.

Мытье столовой посуды ручным способом производят в следующем порядке:

- механическое удаление остатков пищи;
- мытье в воде с добавлением моющих средств в первой секции ванны;
- мытье во второй секции ванны в воде с температурой не ниже 40°C и добавлением моющих средств в количестве, в два раза меньшем, чем в первой секции ванны;
- ополаскивание посуды в металлической сетке с ручками в третьей секции ванны горячей проточной водой с температурой не ниже 65°C с помощью гибкого шланга с душевой насадкой;
- обработка всей столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению;
- ополаскивание посуды в металлической сетке с ручками в третьей секции ванны проточной водой с помощью гибкого шланга с душевой насадкой;
- просушивание посуды на решетчатых полках, стеллажах.

При выходе из строя посудомоечной машины, отсутствии условий для соблюдения технологии ручного мытья и дезинфекции посуды, а также одноразовой столовой посуды и приборов работа организации не осуществляется.

При применении одноразовой посуды производится сбор использованной одноразовой посуды в одноразовые плотно закрываемые пластиковые пакеты, которые подвергаются дезинфекции в конце рабочего дня.

Для дезинфекции могут быть использованы средства из различных химических групп: хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%), кислородактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%), катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%), третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%), полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%), спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе). Содержание действующих веществ указано в Инструкциях по применению.

Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в Инструкциях по их применению.

В случае выявления заболевших после удаления больного и освобождения помещений от людей проводится заключительная дезинфекция силами специализированных организаций. Для обработки используют наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. Обеззараживанию подлежат все поверхности, оборудование и инвентарь производственных помещений, обеденных залов,

санузлов. Посуду больного, загрязненную остатками пищи, дезинфицируют путем погружения в дезинфицирующий раствор и далее обрабатывают по изложенной выше схеме. При обработке поверхностей применяют способ орошения. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых переносных ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств.

Дезинфекция от вирусов. Обработка от коронавируса

Дезинфекция помещений от вирусов помогает эффективно бороться с распространением возбудителей опасных инфекций в помещениях **школ, детских садов, офисов** и иных государственных, и частных учреждений.

Обработка от коронавируса COVID-19 как экстренная мера по предотвращению распространения эпидемии проводится только специалистами СЭС служб.

Ежегодно примерно в одно и то же происходят массовые эпидемии простуды, ОРВИ и гриппа. Обычно пиковые скачки заболеваемости среди граждан приходится на **период с января по март**, что обусловлено общим ослаблением иммунитета на фоне недостатка витаминов и солнца, связанным с длительным осенне-зимним периодом в наших широтах.

Болезнетворные бактерии и вирусы передаются через прикосновения или воздушно-капельным путём, следовательно в помещениях могут быть заражены предметы, к которым прикасались больные люди и даже сам воздух, который они насытили вирусами и бактериями при дыхании, кашле или чихании.

Обработка от вирусов нужна против опасных инфекций:

- **дезинфекция коронавируса COVID-19;**
- **дезинфекция при туберкулезе, дезинфекция очага туберкулеза, дезинфекция после туберкулеза;**

- **дезинфекция от гриппа**, дезинфекция помещения при гриппе, дезинфекция дома при гриппе;
- **дезинфекция при вирусных гепатитах**, дезинфекция при гепатите А, С, В;
- **дезинфекция при кори**.

Дезинфекция от вирусов в квартире и помещениях

Дезинфекция от вирусов в квартире может потребоваться в тех случаях, когда вся семья уже переболела гриппом, при затяжных вирусных заболеваний у детей и взрослых или когда в квартире долго находился лежачий больной. **Уничтожение вирусов** в таком случае снизит вероятность развития повторного заболевания практически до нуля, так как **очистит помещения от болезнетворных микроорганизмов**, которые могли остаться в воздухе и на предметах.

Обработка от коронавируса

Обработка от коронавируса COVID-19 в связи с серьёзной угрозой эпидемии, начавшейся в Китае и быстро распространяющейся по всему миру, во многих городах вводятся карантин, призванный локализовать и пресечь распространение нового [коронавируса COVID 19](#)

Уборка пищеблока в ДОУ при коронавирусе

Все помещения детского сада во время действия ограничительных мер, спровоцированных коронавирусной инфекцией, дважды в день убираются влажным способом с использованием моющих средств из разрешенного Роспотребнадзором перечня. Заведующий ДОУ, его заместитель, медицинская сестра и работники пищеблока ответственны за осуществления дезинфекционных мероприятий. Наряду с утренним фильтром воспитанников, регулярными проветриваниями и обеззараживаниями воздуха в групповых помещениях, влажная уборка и дезинфекция предотвращают формирование очагов передачи коронавирусной инфекции, возбудители которой, как

известно, долго удерживаются на различных поверхностях, но гибнут под воздействием дезсредств и ультрафиолета.

Ввиду того, что основными путями передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный и контактно-бытовой, систематическая уборка пищеблока в ДООУ при коронавирусе является неотъемлемой мерой безопасности. Особое внимание также уделяется часто загрязняющимся поверхностям (выключателям, ручкам дверей и шкафов, поверхностям столов и спинкам стульев) и местам общего пользования (комнатам приема пищи, спортивным и музыкальным залам, туалетным комнатам). В повседневном режиме уборки помещений пищеблока детского сада обязательными являются: мытье полов, протирание влажной ветошью подоконников и радиаторов, удаление паутины и пыли осуществляется ежедневно; еженедельно моют стены и стекла с применением сертифицированных моющих средств, осветительную арматуру; раз в месяц проводят генеральную уборку, в ходе которой тщательно дезинфицируют инвентарь, оборудование и все поверхности пищеблока. Коронавирусная инфекция вносит свои коррективы в привычные процедуры уборки, в том числе и график влажной уборки на пищеблоке ДООУ. В связи с действием ограничительных мер каждые два часа нужно проветривать помещения и проводить в них текущую влажную уборку. Заместитель заведующей должен побеспокоиться о наличии в детском саду как минимум пятидневного запаса дезсредств для обработки поверхностей и рук сотрудников, средств индивидуальной защиты. Если в учреждении возникает очаг коронавирусной инфекции, для предотвращения его распространения проводится комплекс дополнительных мероприятий, включающий обеззараживание воздуха и посуды, обработку поверхностей и влажную уборку с применением дезинфицирующих средств. В этом случае больного (больных) изолируют, а для обработки помещений привлекают работников специализирующихся на дезинфекции организаций (работники детского сада не вправе проводить завершающую дезинфекцию помещений). Во время заключительной уборки используются более сильные дезпрепараты

на основе кислородактивных и хлорактивных соединений. Специалисты санитарно-эпидемиологических служб обеззараживают все оборудование, инвентарь и поверхности, в том числе в санузлах, пищеблоке, групповых помещениях. Воздух очищают в отсутствие людей, используя аэрозольные устройства и ультрафиолетовые облучатели.

Уборка и дезинфекция в детском саду при коронавирусе

Важно различать понятия влажной уборки и дезинфекции. Влажная уборка — ежедневная процедура, которая никак не связана с уничтожением патогенных микроорганизмов и дезинфекцией, поскольку осуществляется с помощью одних только моющих средств. Она необходима для устранения загрязнений, пыли, паутины и мусора, на котором могут размножаться опасные болезнетворные бактерии. Дезинфекция — мероприятие, что ежемесячно проводится для уничтожения микроорганизмов (патогенных и условно патогенных) в процессе передачи их от инфекционного очага к здоровым организмам. Дезинфекция необходима для прерывания инфекционного процесса, используя для этого химические, механические и комбинированные методы обеззараживания поверхностей и предметов и дезинфицирующие средства, перечень которых утвердил Роспотребнадзор. Делится на профилактическую и очаговую (текущую и заключительную), которая проводится для уничтожения опасных микроорганизмов в инфекционном очаге. Требования к дезинфекции помещений содержатся в СП 3.5.1378–03.

Несмотря на то, что для каждого из этих мероприятий предназначены особые препараты, есть универсальные средства: дезинфицирующие с моющим эффектом и моющие — с дезинфицирующим. Для дезинфекции пищеблока, в рамках графика уборки пищеблока в ДОУ по СанПин, необходимо применять средства, на этикетке которых указана не только

допустимая концентрация, но также разрешение на использование в детских садах для обработки технологического оборудования и помещений общественного питания (менять дезсредство следует раз в квартал таким образом, чтобы новый препарат относился к другой группе средств). Инвентарь, контактирующий с продуктами питания, нельзя обрабатывать хлорсодержащими средствами. Для обеззараживания посуды целесообразно использовать дезинфицирующее средство с противомикробным и вирулицидным действием.

Сложная эпидемическая ситуация, спровоцированная распространением SARS-CoV-2, приводит к организации дополнительных клининговых мероприятий. В связи с этим генеральные уборки на пищеблоке проводятся не ежемесячно, как того требуют нормы СанПиН 2.4.1.3049–13, а чаще. Соответствующие изменения фиксируются в журнале генуборок, в котором документируется: планируемая дата проведения уборки; перечень запланированных клининговых мероприятий (например, мойка поверхностей на кухне пищеблока, обработка инвентаря и оборудования); дата фактического проведения уборки; фамилия и инициалы ответственного лица. Одним из самых распространенных нарушений санитарного законодательства, которое обнаруживают при проверке ДООУ, является несоблюдение правил проведения дезинфекции и использования дезинфицирующих средств. Затруднения зачастую вызваны халатным отношением к должностным обязанностям, невнимательным чтением рекомендаций и инструкций, незнанием техники выполнения дезинфекционных мероприятий. Именно поэтому заведующему важно не только контролировать правильность заполнения журнала генеральных уборок пищеблока в ДООУ, учета ультрафиолетового бактерицидного облучателя и журнала учета расходования дезсредств, но в первую очередь следить за точностью осуществления дезинфекционных мероприятий.

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ В ПЕРИОД БОРЬБЫ С КОРОНАВИРУСОМ, ГРИППОМ И ОРВИ

- ✓ Используйте одноразовые маски, меняйте их каждые три часа.
- ✓ Регулярно мойте руки с мылом.
- ✓ При чихании и кашле прикрывайте рот салфеткой, затем сразу мойте руки с мылом.
- ✓ Систематически используйте дезинфицирующие салфетки с вирулицидным эффектом, кожные спиртовые антисептики.
- ✓ Регулярно протирайте дезсредствами рабочую поверхность: клавиатуру, стол и т. д.
- ✓ Не трогайте руками глаза, рот и нос.
- ✓ Избегайте контактов с другими людьми, не здоровайтесь за руку.
- ✓ Измеряйте температуру дважды в день.
- ✓ Обратитесь к врачу, если у вас повышенная температура, кашель, насморк.

Как проводить генеральную уборку и дезинфекцию пищеблока в целях профилактики коронавируса, гриппа и ОРВИ

I. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

- ☑ Надеть специальную одежду для уборки.
- ☑ Подготовить уборочный инвентарь, моющие средства, дезрастворы.
- ☑ Освободить помещение, обеспечить доступ к столам и шкафам.
- ☑ Отключить от сети технологическое оборудование и электроприборы.
- ☑ Отодвинуть по возможности мебель и оборудование, обеспечить свободный доступ к панелям, стенам и плинтусам.
- ☑ Собрать и вынести отходы в мусоросборник.
- ☑ Внести уборочный инвентарь в помещение.
- ☑ Открыть фрамуги или окна.

II. ЭТАП УБОРКИ И ДЕЗИНФЕКЦИИ

- ☑ Помыть плавными движениями сверху вниз, строго соблюдая очередность: потолок, стены, окна, подоконники, мебель и оборудование. Оросить их дезраствором из гидропульса.
- ☑ Удалить паутину и пыль с поверхностей оборудования, столов, шкафов и т. п., продвигаясь от дальней комнаты к выходу. Обработать поверхности дезраствором.
- ☑ Протереть с дезсредством часто загрязняющиеся поверхности: ручки дверей, шкафов, выключатели, жесткую мебель.
- ☑ Закрыть помещение на время экспозиции, согласно инструкции изготовителя дезсредства. По необходимости после экспозиции смыть раствор водой и чистой ветошью.
- ☑ Промыть снаружи и внутри окна (весной и осенью).
- ☑ Подмести полы влажным веником.
- ☑ Помыть полы. Тщательно промыть места скопления пыли: у плинтусов, подоконников, радиаторов, под стеллажами, подтоварниками.

III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

- ☑ Расставить мебель, подключить технологическое оборудование и электроприборы.
- ☑ Промыть уборочный инвентарь с использованием моющих и дезсредств, просушить и хранить в чистом виде.
- ☑ Сделать запись в журнале генеральных уборок.

Как проводить текущую уборку помещений для детей в целях профилактики коронавируса, гриппа и ОРВИ

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Во всех помещениях, два раза в день

- ✓ Надеть специальную одежду для уборки.
- ✓ Приготовить моющие средства, растворы и уборочный инвентарь: ведра, тазы, швабры, ветошь.
- ✓ Открыть фрамуги или окна.
- ✓ Собрать и вынести отходы в мусоросборник.
- ✓ Удалить паутину и пыль с поверхностей столов, шкафов и т.п.
- ✓ Протереть с моющим средством часто загрязняющиеся поверхности: ручки дверей, шкафов, выключатели, жесткую мебель.
- ✓ Пропылесосить и почистить влажной щеткой ковровые покрытия, подмести полы влажным веником.
- ✓ Помыть полы. Тщательно промыть места скопления пыли: у плинтусов, под мебелью, у подоконников, радиаторов.
- ✓ Промыть уборочный инвентарь с использованием моющих и дезсредств, просушить и хранить в чистом виде.
- ✓ Очистить шахты вытяжной вентиляции – по мере загрязнения.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В спортивном зале, после каждого занятия

- ✓ Протереть спортивный инвентарь влажной ветошью, маты – с использованием мыльно-содового раствора.
- ✓ Проветрить спортивный зал не менее 10 минут.

В групповых

- ✓ Промыть горячей водой с мылом столы – до и после каждого приема пищи.
- ✓ Промыть горячей водой с мылом стулья, пеленальные столы, манежи и другое оборудование, а также подкладочные клеенки и клеенчатые нагрудники; отдать в стирку нагрудники из ткани – после использования.
- ✓ Обработать игрушки в промаркированных емкостях. Один раз в конце дня в группах с детьми от 3-х до 7-ми лет, два раза – в группах с детьми до 3-х лет.

В спальнях

- ✓ Открыть фрамуги или окна на 30 минут – до сна, если спальню используют как игровую, и после сна.
- ✓ Подготовить или убрать постельные принадлежности; сменить – по необходимости, но не реже 1 раза в неделю.

Дезинфицирующие средства для уборки помещений

Прежде чем уборщица приступит к дезинфекции помещений, она должна проверить, есть ли на упаковке дезсредства свидетельство о

госрегистрации, сертификат соответствия системы ГОСТ Р и инструкция от изготовителя, как это средство применять. В детских садах можно использовать препараты, которые относятся к IV классу токсичности, не содержат хлор, фенолы, альдегиды, гуанидины, хорошо смываются и имеют широкий спектр антимикробного и противовирусного действия. Например, против коронавирусных инфекций эффективен раствор дезинфицирующего средства «Пюржавель» в концентрации 0,1 процент.

Время выдержки раствора – 60 минут. Протирать им можно поверхности из стекла, коррозионностойких металлов и полимерных материалов.

Как проводить дезинфекцию в группах для профилактики коронавируса

В период эпидемии медсестра совместно с заведующим должна составить план дезинфицирующих мероприятий в группах. С этим планом нужно ознакомить сотрудников, которые будут проводить мероприятия, рассказать им о порядке дезинфекции. Затем подобрать дезинфицирующие средства, которые помогут в борьбе с коронавирусом.

Составить график дезинфекционных мероприятий

Профилактическую дезинфекцию против коронавируса следует проводить два раза в день. Длительность одного мероприятия – 0,5 часа. Необходимо обработать все помещения игровой ячейки: игровую комнату, спальню, туалет, раздевалку. Готовый график дезинфицирующих мероприятий вы увидите далее.

Образец графика (может корректироваться в зависимости от распорядка дня и особенностей ОО)

Групповая комната	Подпись ответственного	Спальня	Подпись ответственного	Туалет	Подпись ответственного	Раздевалка	Подпись ответственного
Ясельная группа							

Групповая комната	Подпись ответственного	Спальня	Подпись ответственного	Туалет	Подпись ответственного	Раздевалка	Подпись ответственного
11:00–12:00		09:00–09:30		12:30–13:00		09:30–10:00	
16:30–17:00		15:00–15:30		17:30–18:00		16:00–16:30	
Младшая группа							
11:00–12:00		09:00–09:30		12:30–13:00		09:30–10:00	
16:30–17:00		15:00–15:30		17:30–18:00		16:00–16:30	
Средняя группа							
11:30–12:00		08:30–09:00		10:00–10:30		09:00–09:30	
17:00–17:30		15:00–15:30		17:30–18:00		16:30–17:00	
Старшая группа							
10:00–10:30		11:00–11:30		10:30–11:00		09:00–09:30	
17:30–18:00		15:00–15:30		16:30–17:00		17:00–17:30	
Подготовительная группа							
10:00–10:30		11:00–11:30		10:30–11:00		09:00–09:30	
17:30–18:00		15:00–15:30		16:30–17:00		17:00–17:30	

Выбрать дезинфицирующее средство

Специально разработанного дезинфицирующего средства при коронавирусе пока не запатентовано. Выбирайте дезинфицирующие средства,

которые обладают вирулицидным действием. Для дезинфекции следует применять средства из различных химических групп. Каких, смотрите ниже. Содержание действующих веществ указано в инструкциях по применению.

<p>5 групп, дезинфицирующих средств для профилактики коронавируса</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хлорактивные. 2. Кислородактивные. 3. Катионные по­верхностно-активные вещества. 4. Четвертичные аммониевые соединения. 5. Спирты.
--	---

В инструкциях к каждому дезинфицирующему средству указаны режимы для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях. В качестве кислородактивного средства можно использовать перекись водорода в концентрации не менее трех процентов. Четвертичные аммониевые соединения используйте в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5 процента. Спирты применяйте в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей. Изопропиловый спирт используйте в концентрации не менее 70 процентов по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75 процентов по массе.

Рассказать работникам о порядке дезинфекции

Внимание

Профилактика инфекций, вызванных коронавирусами, отличается от профилактики роста ОРВИ только частотой мероприятий

Дезинфекция бывает профилактическая и текущая. Профилактическую дезинфекцию проводят сотрудники детского сада. Для дезинфекции у каждого

сотрудника должен быть сменный комплект одежды. В него входят: сменный халат, перчатки для защиты рук, маска для защиты от вдыхания паров химических средств. После уборки маску и перчатки надо утилизировать, халат снять и повесить в отдельный шкаф. Халат менять раз в неделю или по мере загрязнения.

Если в группе выявлен ребенок с коронавирусом, потребуется текущая дезинфекция. Но ее проводит уже сторонняя организация: специалисты санитарно-эпидемиологических служб. Они надевают специальные влагонепроницаемые одноразовые или многоразовые перчатки, используют средства индивидуальной защиты (СИЗ). К СИЗ относятся респираторы, которые защищают органы дыхания, и очки для защиты глаз. Кроме того, специалисты используют противоаэрозольные средства индивидуальной защиты органов дыхания с изолирующей лицевой частью.

Дезинфекционные мероприятия необходимо проводить в отсутствие детей в строгом порядке. Сначала из группы уберите мягкие игрушки и ковры. Полы, стены, другие поверхности протирайте ветошью. Мягкую мебель надо чистить щетками, предварительно смочив в одном из дезинфицирующих растворов. Особенно тщательно следует обработать ручки дверей, шкафов, подоконники, полы, плинтуса, полы под мебелью. Порядок дезинфекционного мероприятия представлен в памятке. Повесьте ее в каждой группе детского сада.

Памятка



МЕДИЦИНСКОЕ
ОБСЛУЖИВАНИЕ
И ОРГАНИЗАЦИЯ
ПИТАНИЯ В ДОО

Как проводить дезинфекцию групп во время эпидемии коронавируса



- ✓ Надеть спецодежду: халат, перчатки, маску.



- ✓ Убрать игрушки и ковры.



- ✓ Подготовить дезинфицирующий раствор.



- ✓ Обработать дезинфицирующим раствором:
 - стены, пол, двери, мебель;
 - раковины, унитазы;
 - столовую посуду и приборы;
 - игрушки;
 - предметы личной гигиены;
 - уборочный инвентарь.



- ✓ Проветрить помещение.

График уборки пищеблока в ДОО при коронавирусе

График дезинфекционных мероприятий и уборки пищеблока в ДОО при коронавирусе составляет заведующий, указывая в нем ответственных за обработку поверхностей, периодичность проведения всех процедур и контролирующих качество выполнения работников. Он необходим для

планирования профилактической работы, предупреждающей возможные случаи заболевания и распространение инфекции как среди работников учреждения, так и среди воспитанников. График проведения уборки пищеблока позволяет заведующей ДОО контролировать точность выполнения санитарно-эпидемиологических рекомендаций и привлекать работников к ответственности. График уборки пищеблока составляется в зависимости от эпидемиологической ситуации, а потому может ориентироваться на текущую (ежедневную), еженедельную и генеральную (ежемесячную). Согласно рекомендациям Роспотребнадзора (письмо от 10.03.2020 № 02/3853-2020-2), заведующим детскими садами следует внести правки в оформленные по образцу графику уборки на пищеблоке в ДОО, увеличив кратность проведения клининговых процедур. Ввиду обновления требований к проведению влажной уборки в ДОО, продиктованных рекомендациями Роспотребнадзора, непросто обеспечить необходимое качество всех процедур. Чтобы сотрудники, занимающиеся обработкой поверхностей и оборудования пищеблока, проявляли ответственность, следует систематически проводить инструктажи, в которых рассказывать, какие дезинфицирующие средства можно использовать, как проводить дезинфекцию и влажную уборку. Для соблюдения санитарно-эпидемиологических требований к содержанию оборудования и помещений пищеблока клининговые процедуры должны включать регулярное мытье: щетками столовых приборов, кухонной, столовой и чайной посуды в групповых и на пищеблоке с добавлением моющих средств (сотрудники пищеблока должны проверять посуду на наличие повреждений эмали, трещин и сколов); кухонную посуду в течение дня освобождают от остатков пищи, после чего моют в двухсекционной ванне, сперва используя щетки и моющие средства, затем ополаскивают в проточной горячей воде, просушивают и размещают на решетчатых полках на высоте не менее 35 см от пола; металлической посуды и кухонного инвентаря, разделочных досок, производственного оборудования с добавлением моющих средств (деревянный инвентарь и разделочные доски моют с моющими в ванне с

температурой воды выше 40 °С, ополаскивают водой 65 °С и дополнительно обдают кипятком, просушивают на стеллажах, чистые столовые приборы хранят ручками вверх в промытых кассетах); мягкой ветошью, горячей водой и мылом столов до и после каждого приема пищи и рабочих столов на пищеблоке с использованием моющих средств (производственные столы для сырой продукции обрабатывают дезинфицирующими составами); стульев, полов, подоконников и радиаторов, удаление паутины и пыли.

Генеральная уборка пищеблока в ДОУ по СанПин проводится для устранения загрязнений из труднодоступных участков пищеблока и технологического оборудования, предотвращения появления очагов инфекционных заболеваний. Генеральную уборку можно осуществлять силами штатных работников или с заключением договора с клининговой компанией. Приказом заведующего назначают всех участников генуборки, в должностных инструкциях которых есть подобные обязанности. С этой целью сотрудники проходят инструктажи и мастер-классы, чтобы научиться пользоваться дезинфицирующими средствами, оказывать первую помощь, применять средства индивидуальной защиты. После обучения сотрудники смогут строго следовать установленному алгоритму действий во время уборки пищеблока в ДОУ по СанПин: Надеть специальную одежду и средства индивидуальной защиты. Подготовить моющие или дезинфицирующие растворы, уборочный инвентарь. Открыть окна или фрамуги. Убрать крошки и остатки еды с поверхностей, собрать и вынести отходы. Протереть полки влажной ветошью, удалить паутину и пыль, протереть подоконники и радиаторы, обработать техоборудование. Подмести полы смоченным в воде веником, а после промыть, особое внимание уделить участкам под радиаторами, холодильниками, у плинтусов. Промыть инвентарь для уборки, просушить и убрать на хранение. Очистить стекла и осветительную арматуру.

Как работники должны проводить профилактику распространения COVID-19. Чек-листы для контроля

Теперь в профилактике вирусных заболеваний участвуют все, а не только медработник. По сравнению с обычными обязанностями работники должны выполнять новые, чтобы не допустить распространения коронавируса, например, уборщица должна мыть полы и помещения в два раза чаще. Для воспитателей, медсестры, повара, заместителя по АХР тоже есть новые обязанности. Читайте далее, какие. А также воспользуйтесь чек-листами для контроля их действий.

Уборщик чаще моет полы

Поскольку уборщики отвечают за чистоту и дезинфекцию всех помещений, теперь они должны мыть полы и обрабатывать антисептиками в два раза чаще. Проветривать помещения Роспотребнадзор рекомендует чаще, каждые два часа, а не два раза, как было.

Воспитатели и няни чаще водят детей мыть руки с мылом

Воспитатели и няни должны следить за детьми, например, за самочувствием, не стал ли вялым ребенок, часто чихает, резко краснеет лицо. Должны знать симптомы коронавируса. Еще должны сейчас водить детей мыть руки чаще, контролировать, чтобы воспитанники пользовались кожными антисептиками.

Повара надевают маски на лицо

Работники пищеблока должны следить за дезинфекцией рабочих поверхностей, посуды и оборудования. Но также во время приготовления пищи надевать защитные маски, чтобы в блюда не попали бактерии. До пандемии, они не обязаны были этого делать.

Медсестра проводит термометрию работникам

Два раза в день измерять температуру детям и работникам – это новая обязанность медсестры. Еще одна – не допускать к работе поваров с симптомами острых респираторных заболеваний.

Заместитель по АХР закупает маски

Заместитель по АХР в условиях коронавируса теперь следит, чтобы на входе были дезинфицирующие салфетки, а в санузлах кожные антисептики, у поваров – маски. Его новая задача ими обеспечивать работников в необходимом количестве.

Чек-листы для контроля

Мероприятия по профилактике COVID-19

Во всех помещениях

- Открывать окна каждые два часа на 10 минут
- Сбирать и выносить отходы в мусоросборник два раза в день
- Удалять пыль с поверхностей столов, шкафов и другой мебели два раза в день
- Ежедневно протирать подоконники и радиаторы моющими средствами
- Протирать моющими средствами ручки дверей, шкафов, выключатели, жесткую мебель два раза в день
- Пылесосить и чистить влажной щеткой ковровые покрытия, подметать полы влажным веником два раза в день
- Промывать уборочный инвентарь с дезинфицирующими средствами после каждой уборки
- По мере загрязнения очищать шахты вытяжной вентиляции

В группах

- Промывать горячей водой с мылом столы до и после каждого приема пищи
- Обрабатывать игрушки в промаркированных емкостях. В группах с детьми от трех до семи лет – один раз в конце дня, в группах с детьми до трех лет – два раза в день
- Промывать горячей водой с мылом стулья, пеленальные столы, манежи и другое оборудование, а также подкладочные клеенки и клеенчатые нагрудники

В санузлах

- Ежедневно промывать сиденья для унитазов, ручки сливных бочков и дверей теплой водой с мылом или другим моющим средством
- Ежедневно добавлять одноразовые полотенца
- Ежедневно подметать полы влажным веником и мыть с дезинфицирующими средствами
- Мыть горшки с помощью щеток и моющих средств после каждого использования
- Дважды в день мыть с дезинфицирующими средствами ванны, раковины и унитазы
- Дважды в день протирать дезинфицирующими средствами дозаторы для мыла, ведра и другой инвентарь

В спортивном или актовом зале

- Протирать инвентарь мыльно-содовым раствором каждый раз после занятий
- Проветривать зал не меньше 10 минут до и после занятий

На пищеблоке

- Ежедневно очищать стекла от пыли и копоти
- Ежедневно промывать осветительную арматуру и стены с использованием моющих средств

Мероприятия по профилактике COVID-19**Для работников пищеблока**

- Обрабатывать руки антисептиком каждые три часа
- Носить одноразовые маски во время приготовления пищи
- Сметать специальными щетками крошки с мест хранения хлеба по мере накопления
- Ежедневно протирать полки 1%-ным раствором столового уксуса
- Обрабатывать технологическое оборудование в соответствии с инструкцией по эксплуатации
- Протирать каждые три часа дезинфицирующими салфетками рабочие поверхности
- Проводить дезинфекцию кухонной посуды после рабочей смены

Для воспитателей и нянь

- Водить детей каждые три часа мыть руки
- Контролировать, чтобы воспитанники протирали руки кожным антисептиком
- Следить, чтобы дети не грызли карандаши и ручки, не трогали руками глаза, нос и губы
- Отдавать в стирку нагрудники из ткани после использования
- Менять постельные принадлежности по необходимости, но не реже одного раза в неделю

Для медработника

- Два раза в день измерять температуру детям и работникам пищеблока
- Не допускать к работе поваров с симптомами острых респираторных заболеваний
- Обеззараживать воздух в помещениях ультрафиолетовыми и бактерицидными облучателями каждые три часа

Для заместителя по АХР

- Три раза в день выдавать поварам одноразовые маски и дезинфицирующие салфетки
- Следить за тем, чтобы в административных помещениях, пищеблоке и санузлах были кожные антисептики и одноразовые полотенца
- Следить за тем, чтобы на входе всегда были дезинфицирующие салфетки

Новые обязанности работников на период эпидемии коронавируса»

В период эпидемиологически опасной ситуации усильте меры профилактики во всех помещениях детского сада. На пищеблоке нужно

протирать рабочие поверхности дезинфицирующими салфетками, мыть посуду с обеззараживающими средствами. Повара должны работать в одноразовых масках и обрабатывать руки антисептиком каждые три часа. При этом медсестра должна следить за состоянием здоровья работников пищеблока. Измерять им температуру два раза в день и не допускать к работе с симптомами респираторных инфекций.

В группах и административных помещениях необходимо обеззараживать воздух ультрафиолетовыми и бактерицидными облучателями. А также проветривать в соответствии с графиком, который установили СанПиН. В конце рабочего дня столы нужно протирать дезинфицирующими салфетками.

В санузлах всегда должны быть кожные антисептики и одноразовые полотенца. Полы и стены надо мыть с обеззараживающими средствами. Ванны, раковины и унитазы дезинфицировать дважды в день.

Чтобы сотрудники понимали, за что они отвечают во время карантина, в плакате для каждого работника мы определили зону ответственности. Скачайте его, раздайте работникам и повесьте на информационном стенде.

Плакат для сотрудников детского сада

НОВЫЕ ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКОВ НА ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

				
<p>Медработник</p> <p>Два раза в день измерять температуру детям и работникам пищеблока.</p> <p>Не допускать к работе поваров с симптомами острых респираторных заболеваний.</p> <p>Обеззараживать воздух в помещениях ультрафиолетовыми и бактерицидными облучателями.</p>	<p>Заместитель по АХР</p> <p>Три раза в день выдавать поварам одноразовые маски и дезинфицирующие салфетки.</p> <p>Следить за тем, чтобы в административных помещениях, пищеблоке и санузлах были кожные антисептики и одноразовые полотенца.</p>	<p>Работники пищеблока</p> <p>Обрабатывать руки антисептиком каждые три часа.</p> <p>Носить одноразовые маски во время приготовления пищи.</p> <p>Протирать каждые три часа дезинфицирующими салфетками рабочие поверхности.</p> <p>Проводить дезинфекцию кухонной посуды после рабочей смены.</p>	<p>Уборщик</p> <p>Дезинфицировать столовую после каждой рабочей смены.</p> <p>Проводить влажную уборку помещений с использованием дезинфицирующих средств.</p> <p>Проветривать помещения каждые два часа.</p> <p>Дезинфицировать дверные ручки, выключатели и перила.</p>	<p>Воспитатели</p> <p>Водить детей каждые три часа мыть руки.</p> <p>Контролировать, чтобы воспитанники протирали руки кожным антисептиком.</p> <p>Следить, чтобы дети не грызли карандаши и ручки, не трогали руками глаза, нос и губы.</p>

Требования к санитарному содержанию помещений и необходимые дезинфекционные мероприятия в дошкольном образовательном учреждении

В качестве основополагающего документа в данной области прилагаю вам выдержку из Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 01.01.01 г. № 24 «**О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.1.1249-03**»

«2.8. Требования к санитарному содержанию помещений и дезинфекционные мероприятия.

2.8.1. Все помещения 2 раза в день убирают **влажным** способом с применением **моющих средств**. Уборку помещений проводят при открытых фрамугах или окнах. Особо тщательно моют часто загрязняющиеся поверхности (ручки дверей, шкафов, подоконники, выключатели, жесткую мебель и др.) и места скопления пыли (полы у плинтусов и под мебелью, радиаторы, арматуру осветительных приборов, **вентиляционные** решетки и др.).

Влажную уборку в спальнях проводят после ночного и дневного сна, в групповых – после каждого приема пищи.

Столы в групповых помещениях промывают горячей водой с мылом до и после каждого приема пищи специальной ветошью, которую протирают, просушивают и хранят в сухом виде в специальной промаркированной посуде с крышкой. Стулья, пеленальные столы, манежи и другое оборудование, а также подкладочные клеенки, клеенчатые нагрудники ежедневно протирают горячей водой с мылом.

Воду для технических целей (уборка помещений групповой, туалета и т. д.) следует брать только из специального крана. Отработанная вода сливается в унитаз с последующей его дезинфекцией одним из разрешенных препаратов.

2.8.2. Ковры ежедневно пылесосят и чистят влажной щеткой или выколачивают на специально отведенных для этого площадках, затем чистят влажной щеткой. Один раз в год их подвергают сухой химической чистке.

2.8.3. В помещениях, где оборудованы уголки живой природы, проводят ежедневную влажную уборку, чистку клеток, кормушек, замену подстилок, мытье поилок и смену в них воды. Один раз в две недели клетки, кормушки, поилки необходимо дезинфицировать с последующей промывкой проточной водой и высушиванием. После дезинфекции в клетку кладут чистую подстилку и корм.

2.8.4. Санитарно-техническое оборудование подлежит обеззараживанию независимо от эпидемиологической ситуации. Сидения на унитазах, ручки сливных бачков и ручки дверей моют теплой водой с мылом ежедневно. Горшки моют после каждого пользования при помощи квачей и моющих средств. Ванны, раковины, унитазы чистят дважды в день квачами или щетками с использованием моющих и дезинфицирующих средств (приложение 3).

2.8.5. Уборочный инвентарь для туалета (тряпки, ведра, щетки) маркируют ярким цветом и хранят в туалетной комнате в специальном шкафу. Весь [уборочный инвентарь](#) после использования промывают горячей водой с моющими средствами и просушивают.

2.8.6. Дезинфицирующие растворы (в темной посуде) и моющие средства хранят в местах, недоступных детям.

2.8.7. Генеральную уборку всех помещений и оборудования проводят один раз в месяц с применением моющих и дезинфицирующих средств. Окна снаружи и изнутри моют по мере загрязнения, но не реже 2 раз в год (весной и осенью).

2.8.8. При осложнении эпидемиологической ситуации в ДОО в целях предупреждения распространения инфекции проводятся дополнительные мероприятия в соответствии с требованиями госсанэпиднадзора.

2.8.9. В теплое время года с целью предупреждения залета насекомых следует засетчивать окна, двери металлической сеткой или синтетическими материалами с размером ячеек не более 2-2,2 мм. Для борьбы с мухами внутри помещений можно использовать механические методы (липкие ленты,

мухоловки). Разрешенные химические средства по борьбе с мухами используют в установленном порядке.

2.8.10. Жалюзийные решетки вытяжных вентиляционных систем должны быть открыты; прикрывать их следует только при резком перепаде температур воздуха помещений и наружного воздуха. По мере загрязнения их очищают от пыли. Очистка шахт вытяжной вентиляции проводится не реже 2 раз в год.

2.8.11. Все виды ремонтных работ не допускается проводить при функционировании групповых ячеек.

2.8.12. Приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед поступлением в групповые моют в течение 15 мин. проточной водой (температура 37°) с мылом и затем высушивают на воздухе. Во время мытья резиновых, пенополиуретановых, пенолатексных, пластизольных игрушек необходимо их тщательно отжимать.

2.8.13. Игрушки моют ежедневно в конце дня, а в ясельных группах – 2 раза в день. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения с использованием детского мыла и проглаживается.

2.8.14. Пенолатексные ворсованные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя.

2.8.15. В ДОУ не допускается организация пунктов проката и обмена игр, игрушек и др. инвентаря.

2.8.16. Подлежат дезинфекции медицинские инструменты многоразового пользования в соответствии с действующими нормативными документами Минздрава России. Предпочтительно использовать стерильный инструментарий разового пользования с последующим обеззараживанием и утилизацией.

2.8.17. Смену постельного белья, полотенец проводят по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю. Все белье маркируют. Постельное белье, кроме наволочек, маркируют у ножного края. На каждого ребенка необходимо иметь три комплекта белья, включая полотенца для лица

и ног, и две смены наматрасников. Чистое белье доставляют в мешках и хранят в шкафах.

2.8.18. Белье после употребления складывают в специальный бак, ведро с крышкой, клеенчатый, пластиковый или из двойной материи мешок. Грязное белье доставляют в постирочную (или в специальное помещение). Матерчатые мешки сдают в стирку, клеенчатые и пластиковые – обрабатывают горячим мыльным или содовым раствором.

2.8.19. Постельные принадлежности: матрацы, подушки, спальные мешки – следует проветривать непосредственно в спальнях при открытых окнах во время каждой генеральной уборки, периодически выносить на воздух. Один раз в год постельные принадлежности подвергаются химической чистке или обработке в дезинфекционной камере.

2.8.20. Мочалки для мытья детей (число мочалок соответствует количеству детей в группе) после пользования замачивают в дезинфицирующем растворе в течение 15 мин., промывают проточной водой, просушивают и хранят в чистых матерчатых мешках.

2.8.21. По мере необходимости в ДООУ следует проводить дезинсекцию и дератизацию...» Кроме того, данный документ содержит ряд обязательных требований и правил по вопросам функционирования дошкольных образовательных учреждений. Это касается, как численности детей в группах, длительности и разновидности занятий, требований к питанию детей, также и норм и правил к зданию, отделке помещений, оборудованию помещений, вентиляции и [канализации](#) и так далее.

Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами

оронавирусы (семейство Coronaviridae) - РНК-содержащие вирусы размером 80-160 нм, имеющие внешнюю липосодержащую оболочку. По

устойчивости к дезинфицирующим средствам относятся к вирусам с низкой устойчивостью.

Механизмы передачи инфекции - воздушно-капельный, контактный, фекально-оральный.

С целью профилактики и борьбы с инфекциями, вызванными коронавирусами, проводят профилактическую и очаговую (текущую, заключительную) дезинфекцию. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке. В Инструкциях по применению этих средств указаны режимы для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

Для дезинфекции могут быть использованы средства из различных химических групп: хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%), кислородактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%), катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%), третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%), полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%), спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе). Содержание действующих веществ указано в Инструкциях по применению.

Обеззараживанию подлежат все поверхности в помещениях, предназначенных для пребывания пассажиров, а также персонала аэропорта,

занятого обслуживанием пассажиров и багажа, включая поверхности в помещениях, руки, предметы обстановки, подоконники, спинки кроватей, прикроватные тумбочки, дверные ручки, посуда больного, игрушки, выделения, воздух и другие объекты.

Профилактическая дезинфекция

Профилактическая дезинфекция начинается немедленно при возникновении угрозы заболевания с целью предупреждения проникновения и распространения возбудителя заболевания в коллективы людей на объектах, в учреждениях, на территориях и т.д., где это заболевание отсутствует, но имеется угроза его заноса извне. Включает меры личной гигиены, частое мытье рук с мылом или протирку их кожными антисептиками, регулярное проветривание помещений, проведение влажной уборки. Для дезинфекции применяют наименее токсичные средства. Мероприятия прекращаются через 5 дней после ликвидации угрозы заноса возбудителя.

Очаговая дезинфекция

Включает текущую и заключительную.

Текущую дезинфекцию в очаге проводят в течение всего времени болезни. Для текущей дезинфекции следует применять дезинфицирующие средства, разрешенные к использованию в присутствии людей (на основе катионных поверхностно-активных веществ) способом протирания. Столовую посуду, белье больного, предметы ухода обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств.

Гигиеническую обработку рук с применением спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциально больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и другими предметами ухода, после контакта с

оборудованием, мебелью и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от больного.

Воздух в присутствии людей рекомендуется обрабатывать с использованием технологий и оборудования, разрешенных к применению в установленном порядке, на основе использования ультрафиолетового излучения (рециркуляторов), различных видов фильтров (в том числе электрофильтров) в соответствии с действующими методическими документами.

Заключительную дезинфекцию в инфекционном очаге проводят после выбытия больного из очага. Для обработки используют наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. При обработке поверхностей в помещениях применяют способ орошения. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств.

Все виды работ с дезинфицирующими средствами следует выполнять во влагонепроницаемых перчатках одноразовых или многократного применения (при медицинских манипуляциях). При проведении заключительной дезинфекции способом орошения используют средства индивидуальной защиты (СИЗ). Органы дыхания защищают респиратором, глаз - защитными очками или используют противоаэрозольные СИЗ органов дыхания с изолирующей лицевой частью.

Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей.

Меры предосторожности.

Гражданам необходимо соблюдать меры личной гигиены - использовать защитные маски; воздерживаться от посещения мест массового скопления людей и контактов с больными людьми с высокой температурой.

Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в Инструкциях по их применению.

О рекомендациях родителям на период эпидемии коронавирусной инфекции

1. На период ограничительных мероприятий необходимо исключить, а, если такое невозможно, то максимально ограничить контакты детей.

2. Для максимального снижения риска инфицирования детям лучше оставаться дома. При этом необходимо регулярно проветривать помещение, не реже 1 раза в день проводить влажную уборку с применением дезинфицирующих средств. Важно сразу провести дезинфекцию помещения, а также предметов, упаковки продуктов после доставки их домой.

3. Нужно полностью исключить посещения каких-либо учреждений, мест общественного питания, торговли, образовательных и развлекательных центров, а также других мест общественного пользования.

4. К местам общественного пользования, которые не следует посещать, относятся детские площадки дворов и парков.

5. Гулять с детьми можно на собственных приусадебных участках и площадках, находящихся в индивидуальном пользовании.

6. Посещение лесопарковых зон возможно только при исключении общения с другими взрослыми и детьми, при отсутствии вокруг других отдыхающих.

7. Перед вынужденным выходом из квартиры ребенку по возможности нужно объяснить, что за пределами квартиры нельзя прикасаться

руками к лицу и к каким-либо предметам: дверным ручкам, поручням и перилам, стенам, кнопкам лифта и др.


8. После возвращения домой необходимо обработать руки дезинфицирующим средством, снять одежду, тщательно с мылом помыть руки и другие открытые участки кожи, особо обратив внимание на лицо, прополоскать рот, аккуратно промыть нос (неглубоко).


9. Следует помнить, что при достаточной влажности и невысокой температуре коронавирус может сохранять жизнеспособность в течение длительного времени, до 3 суток и более. У некоторых людей, независимо от возраста, вирус может давать лёгкую или стертую форму заболевания. Именно такие люди наиболее часто становятся источником заболевания.


COVID-19


ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ НА ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ


РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИННЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43


- 


1. На период ограничительных мероприятий необходимо исключить, а если такое невозможно, то максимально ограничить контакты детей.
- 


2. Для максимального снижения риска инфицирования детям лучше оставаться дома. При этом необходимо регулярно проветривать помещение, не реже 1 раза в день проводить влажную уборку с применением дезинфицирующих средств. Важно сразу провести дезинфекцию помещения, а также предметов, упаковки продуктов после доставки их домой.
- 


3. Нужно полностью исключить посещения каких-либо учреждений, мест общественного питания, торговли, образовательных и развлекательных центров, а также других мест общественного пользования.
- 

4. К местам общественного пользования, которые не следует посещать, относятся детские площадки дворов и парков.
- 

5. Гулять с детьми можно на собственных приусадебных участках и площадках, находящихся в индивидуальном пользовании.
- 

6. Посещение лесопарковых зон возможно только при исключении общения с другими взрослыми и детьми, при отсутствии вокруг других отдыхающих.
- 

7. Перед вынужденным выходом из квартиры ребенку по возможности нужно объяснить, что за пределами квартиры нельзя прикасаться руками к лицу и к каким-либо предметам: дверным ручкам, поручням и перилам, стенам, кнопкам лифта и др.
- 

8. После возвращения домой необходимо обработать руки дезинфицирующим средством, снять одежду, тщательно с мылом помыть руки и другие открытые участки кожи, особо обратив внимание на лицо, прополоскать рот, аккуратно промыть нос (неглубоко).
- 

9. Следует помнить, что при достаточной влажности и невысокой температуре коронавирус может сохранять жизнеспособность в течение длительного времени, до 3 суток и более. У некоторых людей, независимо от возраста, вирус может давать лёгкую или стертую форму заболевания. Именно такие люди наиболее часто становятся источником заболевания.

COVID-19

ОБ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПАХ КАРАНТИНА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИНЬИЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43



Для того чтобы COVID-19 не распространялся дальше, гражданам, у которых был контакт с больными или тем, кто вернулся из путешествия или был в командировке, необходимо сообщить о своем возвращении в штаб по борьбе с коронавирусной инфекцией вашего региона и соблюдать карантин у себя дома 14 дней.

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



- Не выходить из дома весь период карантина, даже для того что бы получить посылку, купить продукты или выбросить мусор;
- по возможности находится в отдельной комнате;
- пользоваться отдельной посудой, индивидуальными средствами гигиены, бельем и полотенцами;
- приобретать продукты и необходимые товары домашнего обихода дистанционно онлайн или с помощью волонтеров;
- исключить контакты с членами своей семьи или другими лицами;
- использовать средства индивидуальной защиты и дезинфицирующие средства (маска, спиртовые салфетки).

ПОЧЕМУ ИМЕННО 14 ДНЕЙ?

Две недели карантина по продолжительности соответствуют инкубационному периоду коронавирусной инфекции – времени, когда болезнь может проявить первые симптомы.

ЧТО ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ДЕЛАТЬ ВО ВРЕМЯ КАРАНТИНА?



- мыть руки водой с мылом или обрабатывать кожными антисептиками - перед приемом пищи, перед контактом со слизистыми оболочками глаз, рта, носа, после посещения туалета;
- регулярно проветривать помещение и проводить влажную уборку с применением средств бытовой химии с моющим или моюще-дезинфицирующим эффектом.

ЧТО ДЕЛАТЬ С МУСОРОМ?

Бытовой мусор нужно упаковать в двойные прочные мусорные пакеты, плотно закрыть и выставлять за пределы квартиры. Утилизировать этот мусор можно попросить друзей, знакомых или волонтеров.

КАК ПОДДЕРЖИВАТЬ СВЯЗЬ С ДРУЗЬЯМИ И РОДНЫМИ?



Вы можете общаться со своими друзьями и родственниками с помощью видео и аудио связи, по интернету, главное не выходить из дома до тех пор, пока не закончится карантин.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПОЯВИЛИСЬ ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ?

Если вы заметили у себя первые симптомы COVID-19 необходимо сразу же сообщить об этом в поликлинику.

КТО НАБЛЮДАЕТ ЗА ТЕМИ, КТО НАХОДИТСЯ НА КАРАНТИНЕ? У НИХ БЕРУТ АНАЛИЗЫ НА КОРОНАВИРУС?



Для контроля за нахождением на карантине могут использоваться электронные и технические средства контроля. За всеми, кто находится на карантине, ведут медицинское наблюдение на дому и обязательно ежедневно измеряют температуру. На 10 сутки карантина, врачи производят отбор материала для исследования на COVID-19 (мазок из носа или ротоглотки).

КАК ПОЛУЧИТЬ БОЛЬНИЧНЫЙ НА ПЕРИОД КАРАНТИНА?

Пока вы находитесь в режиме карантина дома, вам открывают лист нетрудоспособности на две недели. Чтобы получить больничный не нужно приходить в поликлинику, его можно оформить дистанционно на сайте Фонда социального страхования (ФСС).

ЧТО БУДЕТ С ТЕМИ, КТО НЕ СОБЛЮДАЛ ИЛИ НАРУШИЛ КАРАНТИН?

При нарушении режима карантина, человек помещается в инфекционный стационар.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО КАРАНТИН ЗАКОНЧИЛСЯ?



Карантин на дому завершается после 14 дней изоляции, если отсутствуют признаки заболевания, а также на основании отрицательного результата лабораторных исследований материала, взятого на 10 день карантина.

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!!

COVID-19

ОСНОВНЫЕ РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ СИМПТОМАМИ КОРОНАВИРУСА COVID-19, ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ГРИППА

РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИНЬИЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

СИМПТОМЫ	КОРОНАВИРУС	ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	ГРИПП
Повышенная температура	часто	редко	часто
Усталость	иногда	иногда	часто
Кашель	часто (сухой)	незначительный	часто (сухой)
Чихание	нет	часто	нет
Боль в суставах	иногда	часто	часто
Насморк	редко	часто	иногда
Боль в горле	иногда	часто	иногда
Диарея	редко	нет	иногда (у детей)
Головная боль	иногда	редко	часто
Одышка	иногда	нет	нет



ПРАВИЛО 1. ЧАСТО МОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства.

Гигиена рук - это важная мера профилактики распространения гриппа и коронавирусной инфекции. Мытье с мылом удаляет вирусы. Если нет возможности помыть руки с мылом, пользуйтесь спиртсодержащими или дезинфицирующими салфетками.

Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев, гаджетов и др.) удаляет вирусы.

ПРАВИЛО 2. СОБЛЮДАЙТЕ РАССТОЯНИЕ И ЭТИКЕТ

Вирусы передаются от больного человека к здоровому воздушно - капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 1 метра от больных.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Вирус гриппа и коронавирус распространяются этими путями.

Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить риск заболевания.

При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать.

Избегая излишние поездки и посещения многолюдных мест, можно уменьшить риск заболевания.

ПРАВИЛО 3. ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность.

ПРАВИЛО 4. ЗАЩИЩАЙТЕ ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ С ПОМОЩЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ

Среди прочих средств профилактики особое место занимает ношение масок, благодаря которым ограничивается распространение вируса.

Медицинские маски для защиты органов дыхания используют:

- при посещении мест массового скопления людей, поездках в общественном транспорте в период роста заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями;

- при уходе за больными острыми респираторными вирусными инфекциями;
- при общении с лицами с признаками острой респираторной вирусной инфекции;
- при рисках инфицирования другими инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем.

КАК ПРАВИЛЬНО НОСИТЬ МАСКУ?

Маски могут иметь разную конструкцию. Они могут быть одноразовыми или могут применяться многократно. Есть маски, которые служат 2, 4, 6 часов. Стоимость этих масок различная, из-за различной пропитки. Но нельзя все время носить одну и ту же маску, тем самым вы можете инфицировать дважды сами себя. Какой стороной внутрь носить медицинскую маску - непринципиально.

Чтобы обезопасить себя от заражения, крайне важно правильно ее носить:

- маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров;
- старайтесь не касаться поверхностей маски при ее снятии, если вы ее коснулись, тщательно вымойте руки с мылом или спиртовым средством;
- влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую;
- не используйте повторно одноразовую маску;
- использованную одноразовую маску следует немедленно выбросить в отходы.

При уходе за больным, после окончания контакта с заболевшим, маску следует немедленно снять. После снятия маски необходимо незамедлительно и тщательно вымыть руки.

Маска уместна, если вы находитесь в месте массового скопления людей, в общественном транспорте, а также при уходе за больным, но она нецелесообразна на открытом воздухе.

Во время пребывания на улице полезно дышать свежим воздухом и маску надевать не стоит.

Вместе с тем, медики напоминают, что эта одиночная мера не обеспечивает полной защиты от заболевания. Кроме ношения маски необходимо соблюдать другие профилактические меры.

ПРАВИЛО 5. ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРИППОМ, КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ?

Оставайтесь дома и срочно обращайтесь к врачу.

Следуйте предписаниям врача, соблюдайте постельный режим и пейте как можно больше жидкости.

КАКОВЫ СИМПТОМЫ ГРИППА/КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
высокая температура тела, озноб, головная боль, слабость, заложенность носа, кашель, затрудненное дыхание, боли в мышцах, конъюнктивит. В некоторых случаях могут быть симптомы желудочно-кишечных расстройств: тошнота, рвота, диарея.

КАКОВЫ ОСЛОЖНЕНИЯ

Среди осложнений лидирует вирусная пневмония. Ухудшение состояния при вирусной пневмонии идёт быстрыми темпами, и у многих пациентов уже в течение 24 часов развивается дыхательная недостаточность, требующая немедленной респираторной поддержки с механической вентиляцией лёгких. Быстро начатое лечение способствует облегчению степени тяжести болезни.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ В СЕМЬЕ КТО-ТО ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ/ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ?

Вызовите врача.

Выделите больному отдельную комнату в доме. Если это невозможно, соблюдайте расстояние не менее 1 метра от больного.

Ограничьте до минимума контакт между больным и близкими, особенно детьми, пожилыми людьми и лицами, страдающими хроническими заболеваниями.

Часто проветривайте помещение.

Сохраняйте чистоту, как можно чаще мойте и дезинфицируйте поверхности бытовыми моющими средствами.

Часто мойте руки с мылом.

Ухаживая за больным, прикрывайте рот и нос маской или другими защитными средствами (платком, шарфом и др.). Ухаживать за больным должен только один член семьи.

Рекомендации по проведению профилактических и дезинфекционных мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в дошкольных образовательных организациях

В связи с неблагополучной ситуацией по новой коронавирусной инфекции в ряде стран мира и в целях недопущения распространения заболевания на территории Республики Башкортостан необходимо обеспечить соблюдение мер предосторожности, а также проведение профилактических и дезинфекционных мероприятий в дошкольных организациях:

1. Все предусмотренные проектом входы и выходы групповых ячеек на игровые площадки должны функционировать и быть открыты. Родители и дети не должны пользоваться одним центральным входом.

2. Отменить проведение культурных, развлекательных, спортивных и иных мероприятий с использованием актового зала. Все занятия проводить в групповых ячейках.

3. Соблюдение мер личной гигиены. Недопуск к работе персонала с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк). Обеспечение персонала запасом одноразовых масок (исходя из продолжительности рабочей смены и смены масок не реже 1 раза в 3 часа),

а также дезинфицирующими салфетками, кожными антисептиками для обработки рук, дезинфицирующими средствами.

4. Осуществлять мероприятия по выявлению детей с признаками инфекционного заболевания (повышенная температура тела, кашель и др.). Обеспечить во всех группах ведение журналов утреннего фильтра с подписью родителя о состоянии здоровья ребенка.

5. Обеспечить каждую группу достаточным количеством электронных термометров.

6. В каждой дошкольной организации обеспечить бесперебойную работу изолятора на случай немедленной изоляции из коллектива заболевших детей до прихода родителей.

7. При работе дошкольной организации обеспечить в ежедневном режиме проведение профилактических мероприятий, а именно:

7.1. Все помещения убираются влажным способом с применением моющих средств не менее 2 раз в день при открытых фрамугах или окнах с обязательной уборкой мест скопления пыли (полов у плинтусов и под мебелью, подоконников, радиаторов и т.п.) и часто загрязняющихся поверхностей (ручки дверей, шкафов, выключатели, жесткую мебель и др.). Влажная уборка в спальнях проводится после дневного сна, в групповых - после каждого приема пищи.

7.2. По окончании работы организации проводятся проветривание и влажная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств, активными в отношении вирусов, путем протирания ручек дверей, поручней, столов, стульев. В конце дня проводится обеззараживание столовой посуды и игрушек дезинфицирующими средствами. Для уничтожения микроорганизмов необходимо соблюдать время экспозиции и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату. При необходимости, после обработки поверхность промывают водой и высушивают с помощью бумажных полотенец. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в

установленном порядке и разрешенные к применению в детских дошкольных организациях, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

7.3. Все помещения дошкольной организации должны ежедневно проветриваться.

Проветривание проводится не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. В помещениях групповых и спальных обеспечивается естественное сквозное или угловое проветривание. Сквозное проветривание в присутствии детей не проводится. Проветривание через туалетные комнаты не допускается.

7.4. С целью обеззараживания воздушной среды необходимо использовать бактерицидные облучатели-рециркуляторы.

8. Обеспечить в учреждении неснижаемый запас мыла и не менее 5-дневного запаса дезинфицирующих средств.

9. Не допускать перевода сотрудников внутри учреждения между группами.

Профилактическая дезинфекция проводится на системной основе в рамках проведения мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции и включает меры личной гигиены, использование масок для защиты органов дыхания, частое мытье рук с мылом или обработку их кожными антисептиками, дезинфекцию столовой и кухонной посуды, проветривание и обеззараживание воздуха, проведение влажной уборки помещений с использованием дезинфицирующих средств. Для дезинфекции применяют наименее токсичные средства. Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в Инструкциях по их применению.

«Утренний фильтр» в ДОУ при коронавирусе

Согласно п.11.2 СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», в ДОУ ежедневно проводится «утренний фильтр», который при коронавирусе принято усилить с целью сохранения благоприятной эпидемиологической ситуации. В большинстве детских садов данная обязанность возлагалась на педагогов группы (за исключением яслей, где к осмотрам всегда привлекали медицинских работников), но в условиях режима повышенной готовности заведующим рекомендовано усилить проведение «филтрации» за счет штатных медсестер или привлеченных медконсультантов с профильным образованием.

О необходимости пересмотра процедуры утреннего осмотра детей, которая в последние годы в большинстве ДОУ стало формальностью, представители Роспотребнадзора заявляли неоднократно. В условиях стремительного увеличения случаев COVID-19 организация утреннего фильтра в садах становится базовой профилактической мерой, призванной снизить угрозу для здоровья всех участников воспитательного процесса. Особенно актуален «утренний фильтр» детей в ДОУ в дежурных группах, работающих в условиях полной самоизоляции по особенному регламенту — для малышей, чьи родители заняты на предприятиях жизнеобеспечения, а значит — находятся в группе риска. Регламент филтрации, реализуемой при приеме воспитанника в группу, является стандартным: Воспитатель или медсестра выполняет визуальный осмотр зева с целью выявления ранних симптомов ОРВИ или коронавирусной инфекции (кашель, покраснение слизистой глаз, ринит). В присутствии родителей выполняется температурный скрининг бесконтактным прибором (в его отсутствие или при получении высокого результата — ртутным градусником). Дополнительно проводится опрос об общем состоянии, аппетите ребенка. Повышенную настороженность вызывает катаральные явления, быстрая утомляемость, частые головные боли,

сонливость или, напротив, плохой сон. Особое внимание уделяют часто болеющим детям. По результатам осмотра вносится соответствующая запись в лист «утреннего фильтра» в ДООУ. Если у воспитанника выявлены первичные признаки заболевания, ему будет отказано в приеме, а родителям — рекомендовано немедленно обратиться за врачебной помощью. В случае проявления тревожных симптомов после утреннего приема (в течение дня) малыш будет временно изолирован в помещении медицинского блока под присмотром медсестры, члены семьи — экстренно уведомлены о ситуации, а при признаках стремительного ухудшения общего состояния — осуществлена госпитализация (с согласия родителей).

Напомним, что в условиях режима повышенной готовности проводится массовое тестирование населения на коронавирус, и сокрытие данных о тревожном состоянии ребенка или взрослого может быть расценено как создание угрозы для здоровья и жизни граждан. Чтобы избежать конфликтных ситуаций, заведующему важно не только обеспечить проведение «утреннего фильтра» в ДООУ при коронавирусе, опираясь на образцы по ФГОС и рекомендации Роспотребнадзора, но и донести значимость данной профилактической меры до всех воспитателей которые, в свою очередь, должны вести систематическую разъяснительную работу с родителями, применяя принципы индивидуального подхода

В рамках внутреннего контроля, а также с целью мониторинга показателей заболеваемости обязательных условий проведения скринингов по здоровью в группах является заполнение тетради «утреннего фильтра в ДООУ» при коронавирусе, которую можно найти в свободном доступе, как вариант — разработать самостоятельно. Форма данного документа, который могут называть тетрадью или журналом, законодательно не определена; главное — чтобы бланк отражал результаты осмотра, дату проведения и личные подписи родителей (законных представителей). Для удобства заполнения тетрадь, отражающую результаты внутренних осмотров, ведите в табличной форме. Обязательные поля: Полный список воспитанников группы. Дата (осмотры

проводятся ежедневно). Результаты температурного скрининга. Состояние зева (норма, краснота, признаки воспалительного процесса). Состояние кожных покровов (чистые или с признаками повреждений). Подпись родителя (две колонки — утром и вечером).

При разработке шаблона «утреннего фильтра» в ДОУ следует оставить дополнительные столбики для внесения заметок о причинах раннего ухода или особых замечках. Проявления новой коронавирусной болезни COVID-19 до конца не изучены, симптоматика до сих пор считается вариативной, поэтому фиксация любых жалоб или тревожных состояний может иметь огромное значение для своевременного реагирования на угрозу и разработки лечебной тактики. Задача заведующих — донести до кадрового состава важность фиксации всех показателей здоровья дошкольников, включая малозначимые, что в полной мере соответствует принципам режима повышенной готовности, введенного на общегосударственном уровне

Введение массовой практики мониторинга состояния здоровья детского контингента в образовательных учреждениях регламентировано законодательными инициативами не только регионального, но и общегосударственного значения. Так, в п. 4.2 постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 25.07.2018 г. «О мероприятиях по профилактике гриппа и ОРВИ...» закреплено, что в период роста показателей заболеваемости необходимо обеспечить приостановление учебного процесса, проведение скринингов с заполнением журналов «утренних фильтров» детей в ДОУ, ограничение культурно-массовых и спортивных мероприятий...». Несмотря на наличие законодательного подкрепления и заведующие детских садов, и родители указывают на множественные процедурные нарушения по данному направлению взаимодействия. Отметим наиболее значимые моменты: Некоторые детские сады не имеют в штатного медработника, как следствие — обязанность по проведению «утреннего фильтра» ложится на плечи педагогов. В отсутствие профильного образования результаты осмотров, выполняемых воспитателями, являются предметом для споров с

родителями. Поскольку проведение визуального осмотра, термометрии, короткого опроса с параллельным заполнением журнала «фильтра утреннего приема» в ДООУ является трудозатратным процессом, а большинство воспитанников приводят в одно и то же время, в отдельных случаях представителям семей приходится ждать своей очереди до получаса. При этом на педработников создается дополнительное давление, что также снижает эффективность мониторинга. Большинство родителей указывают, что в ситуации проверки состояния ребенка они чувствуют себя обманщиками, обязанными доказать проверяющим образцовое состояние здоровья ребенка. При этом большинство мам и пап, понимая существующие риски, предпочитают оставлять малыша дома при первых признаках недомогания. В актуальном законодательстве отсутствует четкий перечень показателей, указывающих на «заразность» ребенка. Дошкольники часто болеют, как следствие — многих приводят в сад с остаточными симптомами ОРВИ, которые могут стать основанием для отказа в приеме даже при наличии справки от детского терапевта или вирусолога о перенесенном заболевании. В некоторых детских садах, по мнению родителей, заполнение бланка «утреннего фильтра» в ДООУ, как и сам осмотр, является формальностью, поэтому в группах постоянно фиксируются высокие показатели детской заболеваемости. Опираясь на вышесказанное, в условиях повышенного риска развития новой коронавирусной болезни заведующим необходимо взять на личный контроль регламент и реальные показатели проведения утренней фильтрации в группах, оценивая не только фактические действия воспитателей, но и готовность идти на контакт с родителями, учитывать индивидуальные особенности ситуации, проявлять терпимость. Также крайне важен мониторинг имеющихся проблем, который можно реализовать путем анкетирования, и своевременное пропорциональное реагирование на имеющиеся недостатки, в частности: В отсутствие в штате медработника — организация инструктажей для воспитателей об алгоритмах выполнения «утреннего фильтра» в ДООУ при коронавирусе. Главная задача — привить

педагогам базовые навыки диагностики, тем самым повысить эффективность скрининга. Обеспечить высокую пропускную способность «пунктов приема» в группах, предоставив ответственные бесконтактные термометры, при необходимости — прибегнув к осуществлению осмотров помощников воспитателей. Систематически проводить разъяснительную работу с родительской общественностью, в особенности мамами и папами, которые приводят детей с явными признаками простуды, не желая оформлять больничный, а в случае отказа в приеме — провоцируют конфликты. Разработать внутренние правила приема дошкольников, имеющие остаточные принципы заболевания. Пресекать формализм в вопросах организации «утреннего фильтра» в ДОО при коронавирусе, оперативно реагируя на персонализированные жалобы и пожелания. Согласно неутешительным данным мировой статистики, риск распространения COVID-19 может стать серьезной эпидемиологической угрозой многих месяцев, поэтому чем быстрее в детских садах будут отлажены механизмы приема воспитанников, тем с меньшим количеством проблем будут сталкиваться как воспитатели, так и родители.

Итоговая аттестационная работа

Перечень контрольных вопросов для итоговой аттестационной работы:

1. Теоретические основы новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV). Этиология и патогенез.
2. Особенности клинических проявлений и лечения заболевания у детей.
3. Рекомендации по проведению профилактических и дезинфекционных мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в организациях общественного питания и пищеблоках образовательных организаций.
4. Дезинфекция от вирусов. Обработка от коронавируса.
5. Уборка пищеблока в ДООУ при коронавирусе.
6. Уборка и дезинфекция в детском саду при коронавирусе.
7. Дезинфицирующие средства для уборки помещений.
8. Как проводить дезинфекцию в группах для профилактики коронавируса.
9. График уборки пищеблока в ДООУ при коронавирусе.
10. Требования к санитарному содержанию помещений и необходимые дезинфекционные мероприятия в дошкольном образовательном учреждении.
11. Инструкция по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами.
12. Сущность рекомендаций по проведению профилактических и дезинфекционных мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в дошкольных образовательных организациях.

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по курсу

1. СанПиНы для ДОО (СанПиН 2.4.1.3049-13)
2. СанПиН 2.4.1.3049-13. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций